

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2191800024		
法人名	株式会社 マル若商店		
事業所名	妻木グループホーム		
所在地	土岐市妻木町450-1		
自己評価作成日	令和8年1月12日	評価結果市町村受理日	令和8年4月2日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index_nhp?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2191800024-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	令和8年2月18日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>認知症があっても、その人が今日出来る事に目を向け、その人らしく安心して暮らせる様に心掛けています。外出が難しくなってきた中、外部とのふれあいが出来るように、ボランティアの方に来設して頂きなるべく関りがもてる様に努力しています。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>広い駐車場と玄関に繋がる日当たりの良いアプローチにはベンチが置かれ、日向ぼっこができる環境を作っている。様々な書類は外国籍職員に理解しやすいようフリガナを付け、利用者の対応方法もコミュニケーションをとりながら伝えるなど、職員間で連携を図っている。毎月変わる行事担当職員が、レクリエーションや外出支援を工夫し、利用者の楽しみに繋げている。また、YouTube動画を活用し、下肢筋力低下を予防する体操を行ったり、嚥下機能低下を予防できるよう、食事前は口腔体操も行なっている。定期的に来所するボランティアの催し物も利用者の楽しみの一つになっている。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
43	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:15)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	50	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:8,9)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
44	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:14,27)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	51	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	52	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
46	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:25,26)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	53	職員は、活き活きと働いている (参考項目:10,11)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
47	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:36)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	54	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
48	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:20)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	55	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない
49	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:18)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関先とホールに理念を掲出し、いつでも把握できるよう努めています。また具体的なケアの基本理念を作成し、職員会議で具体的に確認理解を深める。	法人理念と事業所独自のケアの基本理念を、玄関やリビングに掲げ、常に意識できるようにしている。外国籍職員にも分かり易いようフリガナを振っている。毎月の職員会議で理念について話し合い、ケアの実践に当たっている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に入り(協力費納付)配布される広報で地元の情報を得ている。女性の会の方も1年に1回来て下さる。ほぼ毎月、地域のボランティアの方も来て下さり、利用者様と関わって頂いている。	町内の清掃活動に職員が参加している。ボランティア団体に登録している市民が来訪し、様々な催し物を披露している。散歩中には地域住民と挨拶を交わすこともある。年1回、女性の会の訪問がある。コロナ禍前は、小学校の運動会の見学もあり、今後、再開を検討するとしている。	
3	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を通して、皆様から意見や提案など頂いている。	前回、運営推進会議への参加者を増やす事が課題であったが、現在、町内会長の参加により、地域の情報を得ながら、連携を図れるようになった。活発な意見交換を行いながら、事業所活動について説明し、議事録は参加者全員と全家族に送っている。	
4	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議にも参加して下さる。ホームでの相談事については、直接出向き、相談、確認、指導を受けている。毎月1回、介護相談員のかたも受け入れている。	運営推進会議の際に、行政に事業所の現状を伝え、疑問点は管理者が直接出向いたり、電話で相談している。生活保護受給者があり、福祉課とも連携している。土岐市事業者協議会に所属し情報共有している。ボランティアの受け入れは、社会福祉協議会の協力を得ている。	
5	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	どのような事が拘束になるのか、介護現場においても機会あるごとに学習している。職員の工夫で拘束しない介護をしている。玄関の鍵は、日中1ヶ所、夜間は2ヶ所施錠している。委員会の担当者も決めている。職員トイレには接遇事項を貼って見えるようにしています。	身体拘束適正化の指針を整備し、運営推進会議後に委員会を開催、拘束の有無や取り組み状況を報告している。やむを得ず拘束が必要な場合は、家族への説明と同意を得、記録に残すとしている。現在は拘束をしないケアを実践している。職員研修を実施し研修後はレポート提出を原則としている。	
6	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	どのような事が虐待になるのか、全体会議で勉強会をしている。職員同士が連携し、利用者様についての情報共有をしている。委員会の担当者も決めて毎月委員会を行っている。職員トイレには接遇事項を貼って見えるようにしています。	虐待防止の指針があり、毎月、同法人事業所合同で虐待防止委員会を行なっている。定期的に「虐待の芽チェックリスト」を実施し、集計結果について話し合っている。委員会議事録は全職員に回覧で周知し、虐待防止に取り組んでいる。	法人全体で虐待防止委員会を開催し話し合いを行っているが、事業所に持ち帰った後は職員に報告のみとなっている。チェックリストの結果から課題が明らかになった場合は、原因を追究して対策を話し合い、記録を残した上で、改善に繋げたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	研修になかなか参加出来ていないので参加出来るようにしていきたい。施設全体で理解を深める努力が必要。		
8		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所に当たって、施設内の見学、説明を申し承を得ている。また契約時には、重要事項説明書など、丁寧に説明している。また、家族からの質問には、随時答えています。		
9	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議を、2ヶ月に1回行っている中で意見を聞いている。ホームで行っているので、会議後にも意見を下さっている。会議後、議事録を家族に郵送しています。後は面会時や施設携帯に、意見を下さっています。	行事予定や利用者の写真、全体の様子を載せた便りを毎月、家族に送付している。家族からの意見は面会時に直接聞いたり、電話やLINEで聴いている。家族アンケートには、感謝の言葉もあるが、要望等については、事業所に届いていない部分もあると思われる。	便りを毎月家族に送付しているが、「献立表」の希望や、本人の状態や暮らしぶりを知りたいとの要望もある。家族の安心に繋げるためにも、利用者の現状を伝えるメッセージ欄を作ったり、献立表を同封するなどの工夫に期待したい。
10	(8)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月一度の職員会議を設けており、その場での意見を活かす様にしている。その他随時、意見等あれば、反映させている。	管理者は、職員が相談しやすいよう関係作りに努めており、個別に意見を聞いたり相談を受けている。毎月の職員会議でも意見や要望を聞き、ケアに関する提案については、運営に反映させながら、改善に繋げている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	基本的には、処遇改善手当や特定処遇改善手当を配分している。その他、年末年始手当の支給。資格取得時の援助など実施している。最近はいろいろ改善されてきている。	職員の休憩場所や時間の確保、有給休暇取得、資格取得の補助、資格手当等、働きやすい職場環境作りに努めている。外国籍職員には宿舎の提供も行いながら、状況に応じて、同法人事業所間で職員配置の調整を行なっている。福利厚生の一環で職員の食事代補助がある。	
12	(10)	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	土岐市独自の「介護サービス事業所連絡会」に入っており、日程があれば管理者は勉強会に参加させてもらっている。それを会議で周知している。	職員の年間研修計画を立て、研修資料は外国籍職員に分かりやすいようフリガナを振ったり、絵や図を用いている。外国籍職員がケアの中で困った時は、いつでも相談できる体制がある。研修後のレポート提出は必須となっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会づくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	当社の施設全体で、毎月1回、管理者会議を行っている。また、日常的な問題や情報を会社の携帯にて共有している。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
14		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活において、出来る事はお手伝いしていただき、役割分担を作っている。		
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
15	(11)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者一人一人の思いや困っている事に耳を傾け、なんでも言って頂ける関係づくりや、日常会話の中から拾い上げるよう努力している。家族とも話し、利用者様の事を考えて行っている。ケアマネ含め担当者会議を行っている。	利用者の思いや意向は普通の会話から把握し、会話が困難な利用者は、表情や仕草から思いを推し量っている。職員の声かけや支援により、利用者の状態が、入居後から少しずつ改善され、家族から感謝の言葉が届いている。	
16	(12)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネ・管理者は、前回のモニタリングを基に利用者様の現在の身体、メンタルの情報を拾い上げ、変化に応じてご家族様に連絡、相談の上、ケアプランを作っている。面会時、運営推進会議の場でも、ご家族様からの意見等をお聞きする様努めています。	ケアマネジャーは、毎月の職員会議に出席し、利用者の状態を把握した上で、ケアプラン作りに活かしている。長期目標の更新時には、家族に担当者会議参加を促し、医師や訪問看護師の意見を参考にしながら、ケアプランを作成している。	
17	(13)	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	申し送りノートを活かし、介護記録の特記事項は細かく伝え対応している。利用者様に試して良かった事、良くなかった事も記入しスタッフで共有している。申し送りノートや、会議議事録で、大事な事は赤字で書くなどしている。	職員は、出勤時に必ず申し送りノートに目を通すようにしている。介護記録はタブレット端末に入力、パソコンに転送して管理している。利用者の状態について、職員会議で話し合い、重要な部分は赤字で記録し、全職員に分かるようにしている。評価票は短期目標の参考にしている。	
18	(14)	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個々の生活歴を基にBPSDを踏まえて、買い物代理や病院受診の代理など、必要な支援を個別に行うよう努力をしている。本社とのスタッフとも連携をし、利用者様の為に迅速に対応するようにしている。	様々な支援については、福祉事業部統括に報告し費用支援などを相談している。買い物代行や受診同行は有料だが、利用者や家族の要望に合わせて柔軟に対応している。訪問理美容はカラーの希望にも応じられるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアや外部からの交流等、地域の関りが持てるよう努力している。		
20	(15)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	毎月、隔週でかかりつけ医の往診を受け、健康への管理体制をとっている。毎週1回、訪問看護との連携も24H対応である。特に異常時や看取り時に迅速に対応もして下さり、協力を得られている。	入居時に、かかりつけ医から協力医への変更について説明し、同意を得ている。協力医の往診は隔週にある。往診時は計画作成者と管理者が立ち会い、医師の指示は医療ノートに記録している。訪問看護師とは、24時間の連絡体制があり、毎週訪れている。	
21	(16)	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院された時は、速やかに介護サマリーとして、日頃の利用者様の様子、ADL、認知症状等の情報を病院に提供、入院期間も穏やかに過ごして頂ける様、努力している。退院時は家族様の意見も聞き、反映させる努力をしている。	入院時には、医療機関に利用者の介護サマリーを提供している。入院中は家族から利用者の状態を聞き、退院カンファレンスには計画作成者か管理者が参加している。車椅子に移乗できることを基本に、受け入れ態勢について話し合っている。	
22	(17)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に終末期の医療ケアについて、事前に意思確認を行うと共に、重度化した場合の医療体制指針の説明、同意をえてサインを頂いている。随時、主治医や訪問看護、ご家族と今後の方向性を話し合い、ご本人にとってより良いケアを家族と相談し決めている。	看取り指針を整備しており、入居時に重度化や終末期について説明、同意を得ている。利用者の状態変化については、医師が家族に説明し、関係者で話し合いながら支援方針を決定している。職員は、今までに看取りを経験しており、定期的に看取りについての研修も重ねている。	
23		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応表を用いて、速やかに救急車の手配、処置が出来るように努めている。夜間問わず、訪問看護と連携し判断、処置をして頂いている。		
24	(18)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	BCP作成し、年2回の研修に加え避難訓練も行っている。運営推進会議に、町内会長も参加して下さっており、町内の防災訓練があれば声を掛けて頂くようお願いしている。	あらゆる災害を想定した防災訓練を定期的実施している。駐車場への避難や水消火器を使った訓練も行なっている。また、災害時における施設間連携協定を市の4施設と結び、避難訓練を行っている。AEDも設置し備蓄は今後、必要量を揃えていくとしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
25	(19)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入浴は週2回程、羞恥心に配慮した声掛けを行っている。虐待防止マニュアルを共有し不適切ケアにならないよう努めている。	居室の前に暖簾をかけ、ドアを開けた時に中が見えないよう配慮している。入浴や排泄支援での声かけや対応は、羞恥心に配慮し同性介助も希望に応じている。入浴拒否がある時は、無理強いせずタイミングを見て声掛けしている。	
26		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員は業務優先ではなく、利用者様が何をしたいのか気持ちを尊重した支援を行っている。		
27		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	主体は利用者様という意識をもって、しっかりとコミュニケーションをとる事で、その人の癖を知り笑顔を引き出せるように支援を心掛けている。		
28	(20)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事はその月に合わせたメニューを提供している。たまには弁当を提供したり工夫している。また、食事後には、出来る利用者様には下膳をして頂いている。職員も利用者と同じ物を一緒に食べている。おやつの手作りもし利用者さんに喜んで頂いている。	ご飯と汁物は事業所で作り、副食は調理済みの物を湯煎で温めて提供している。毎日の献立はホワイトボードに書き、利用者知らせている。おやつ作りでは、ケーキの飾り付けやわらび餅作りなど、職員と一緒に楽しんでいる。	
29		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	本人の状態に合わせ食事形態を変更したり工夫をしている。水分表を使用する事で水分量を把握している。高齢者は水分補給がなかなか出来ない為、こまめに声掛けをするようにしている。		
30	(21)	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	嚥下機能低下→誤嚥性肺炎に繋がるととても大切な事なので、毎日、毎食前は口腔体操、毎食後の口腔ケアでは、仕上げ磨きをしている。夜間義歯は預かり週2回ポリドントにて洗浄している。必要な方には、家族の同意のもと歯科往診を依頼している。	毎食後の口腔ケアは習慣化できている。自分で出来る人は見守り、介助が必要な利用者には職員が支援している。夜間は義歯を預かり、定期的に消毒している。月に1度の職員会議の時に、訪問歯科医より、義歯の手入れ方法や外し方など職員が勉強している。	

岐阜県 妻木グループホーム

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	自立した人も介助が必要な方も、排泄に関しては見守りを行っている。排泄表にて排泄パターンを把握しトイレでの排泄を促している。自尊心を傷つけないように努めている。		
32		○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の順番は出来るだけ本人の希望に沿うようにしている。必要に応じてシャワー浴に変更したりして安全・安楽に入れるように努めている。		
33		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	各利用者様の体調に合わせて、休息はとって頂くようにしている。		
34	(22)	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局と連携して、薬剤師に薬の個別セットを依頼し準備段階での誤薬を排除した。服薬時には、日付、氏名を確認し誤薬しないようにしている。薬の空袋を違うスタッフにより、ダブルチェックを行っている。日勤が次の日の薬をセットし、他の勤務スタッフもチェックしている。	万が一、誤薬があった場合は訪問看護に連絡し、指示を仰いでいる。処方変更時に利用者の体調変化があった場合は、速やかに医師や訪問看護師に伝えている。便秘薬服用者の排泄状況は、形態も含めて観察し、医師からの指示を受けて調整している。	手順に沿って服薬支援をしているが、誤薬事故を防ぎ切れていない。職員は報告書にて状況を共有するだけでなく、今一度、誤薬の原因を追究し、全職員で対策を検討、誤薬防止の徹底を図りたい。
35	(23)	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	自立支援の視点から、出来る事は手伝って頂いている。声掛けして洗濯物を畳んだり、お盆拭き等、役割として行って頂いている。行事のあるイベント等はゲームをしたりして楽しみの一つとして工夫している。	洗濯物たたみやテーブル拭き、掃除など、利用者が個々に役割りを担えるよう声掛けしている。塗り絵や折り紙、新聞を読むこと、入居前から継続していた数独を楽しむ利用者もある。また、毎月交代する行事担当職員は、利用者が楽しめるよう工夫しながら、ゲーム等を行なっている。	
36	(24)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気のいい日には、駐車場内を散歩している。バスにて紅葉見物にも出掛けている。次回は花見、見物にいく予定をしたい。毎月、行事担当を決め行事の計画をしている。	春は桜、秋は紅葉狩り等、バスを借りて出かけている。日常的に、広い駐車場内を歩いたり、玄関前にあるベンチで日向ぼっこをするなど、気分転換を図っている。時には、喫茶店に行ったり、家族が外食に連れて行く事もある。	

岐阜県 妻木グループホーム

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族様了承の上で、金銭管理は管理者が行っている。		
38		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	一部の利用者様は、家族との電話のやり取りが来ている。		
39	(25)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホールにはソファを置き、利用者様がゆったりと過ごせるようにしている。1階、2階それぞれ、季節に合った壁画を利用者様と一緒に作り掲示している。	大きな窓から明るい日差しが入り、事業所全体が明るい。掃除も行き届いている。ホールには、利用者と職員で作った季節の共同作品の壁画を飾っている。数年前に機械浴を増設し、車椅子利用者も浴槽に入ることが出来る。車椅子でも利用しやすい大きなトイレもある。	
40		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールにある共有スペースの椅子には名前を貼り、個人の席が分かる様にしている。利用者同士が自由に過ごして頂ける様な環境を心掛けている。		
41		○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各利用者にとってなじみの家具や物があれば居室に配置出来るようにしている。またご家族様の写真を置かれる方もおり、その人らしい「自分の家」になるような空間作りを支援している。		
42		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部はバリアフリー構造で、利用者様の身体能力に合わせて自立して生活出来る様、環境面で配慮している。「出来ない事」よりも「出来る事」を見出し、本人の残存能力や生活の生きがいを保持して頂ける様努めている。		